



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

**/\*ASUTUSESISESEKS KASUTAMISEKS**

Märke tehtud: \*/

/\*Kehtiv kuni: \*/

/\*Alus:

Teabevaldaja: Sotsiaalkindlustusamet\*/

Kristi Kähär  
Eesti Puuetega Inimeste Koda  
epikoda@epikoda.ee  
Toompuiestee 10 Tallinn 10137

/\*Teie                      /\*nr \*/  
14.10.2024\*/

Meie 06.11.2024 nr 2-1/30799-2

Vastus

Lugupeetud Kristi Kähär

Täname esitatud ettepanekute ja tähelepanekute eest. Allpool leiate meie vastused ja kommentaarid teie küsimustele ja ettepanekutele.

**Abivahendite süsteemis orienteerumine on inimese jaoks keeruline. Inimestelt tuleb rohkelt tagasisidet, et koormav on abivahendite tõendite paljusus ühel inimesel.**

Abivahendite süsteemi on loodud teatavad kontrollimeetmed nagu näiteks tõend, et tagada vajaduspõhine toetuste jaotus vältimaks mittevajalikke kulutusi. Oluline on, et iga inimene saaks neid abivahendeid, mis vastavad konkreetsetele tema vajadustele. Et kõikide abivajajate vajaduste katmiseks oleks piisavalt vahendeid, tuleb tagada nende sihipärane kasutamine, mida saab tõhustada kontrollimeetmete rakendamisega. Abivahendite loetelu tingimustes on arvestatud püsivate seisunditega inimeste vajadustega, mistõttu enamustel abivahenditel ei ole pärast esimese tehingu tegemist vajalik korduva tõendi esitamine. Küll võib see olla vajalik nende abivahendite puhul, mille kasutamisega kaasnevad tervise halvenemisel ohud ja spetsialisti hinnangu vajadus on vältimatu. Kuna iga abivahend vastab konkreetsele tervisenäidustusele, siis on vajalik, et spetsialist hindaks iga vajadust eraldi, et vältida väärkasutust ning tagada täpne abivahendi sobivus. Mõõname, et süsteem ei ole täiuslik ja arenguruumi on, et teenus oleks inimestele veelgi ligipääsetavam ja vähem koormav.

Abivahendite süsteem ei jäta inimest üksi – abivahendite talituse töötajad, teenuseosutajate juures töötavad spetsialistid ja tõendiväljastajad saavad aidata inimest süsteemis orienteeruda, et vältida segadust ja vähendada koormust. Kindlasti tuleb ette olukordi, kus inimlikul tasandil tekib eksimusi ja valeinfo jagamist, kuid teame, et see ei ole valdav. Juhul kui sellised juhtumised jõuavad Eesti Puuetega Inimeste Kojani, siis palume inimesi suunata ühendust võtma abivahendite talitusega, et saaksime konkreetse juhtumi osas abivajajat toetada ja selgitada ka otse teenuseosutajale või abivahendi vajaduse tuvastajale süsteemis toimetamise tõdesid.

**Erinevad kehtivusajad erinevatel tõenditel, mis tekitavad palju segadust.**

Abivahenditõenditel on erinevad kasutusajad, et arvestada erinevate abivahendite spetsiifiliste omadustega ja kasutamise eripäradega. Tõendi kehtivusaeg on seotud abivahendi kasutusajaga. Kuna erinevad abivahendid kuluvad erineva kiirusega, siis kasutusaaja määramine aitab tagada, et inimene saab uue või toimiva abivahendi, mis on heas korras ja mida on ohutu kasutada. Samuti võib muutuda inimese tervislik olukord, mistõttu võib osutuda oluliseks, et spetsialist hindaks uuesti üle inimese abivahendi vajaduse ja tema poolt kasutatavate abivahendite tõhususe või ohutuse. Enamus loetelus nimetatud abivahenditel on tõendid korduvad, mis tähendab, et pärast esimese tehingu tegemist ei ole vaja täiendavalt spetsialisti juures abivahendivajadust hinnata, kui inimene jätkuvalt abivahendit vajab. Samuti ei pea teatud

Paldiski mnt 80 / 15092 Tallinn / 612 1360 / info@sotsiaalkindlustusamet.ee /  
www.sotsiaalkindlustusamet.ee / registrikood 70001975

abivahendite soetamisel nt ortopeedilised jalatsid korduva tõendi välja kirjutama eriarst vaid seda saab teha perearst.

Kasutusajaga piirnevad tõendid:

04.33.03.01 istmepadjad lamatiste vältimiseks

04.33.06.01 püsiva survejaotusega lamatise ennetavad madratsid

04.33.06.02 muutuva survejaotusega lamatise ennetavad madratsid

04.48.08 seisuraamid ja -toed

04.48.08.03 püstitõusmisfunktsiooniga ratastoolid

06.30.03 juukseproteesid

06.33.00 ortopeedilised jalatsid (korduv tõend perearst)

09.30 uriini absorbeerivad abivahendid, lapsed kuni 16 aastat

12.12 autokohandused

12.18.06.02 kolmerattalised jalgrattad pedaalidega, tuvastatud puudeta laps

12.23.03 invarollerid

22.03 optilised abivahendid

22.06 kuulmisabivahendid (va implantaatide kõneprotsessorid)

22.09 häälevõimendid

22.24.21 helistamistarvikud

22.27.24 jälgimisseadmed

**Näiteks, inimene läheb ostma abivahendeid ning tal on 3 erinevat tõendit – mähkmed, kargud ja potitool, ja abivahendi ettevõttes selgub, et üks nendest tõenditest on aegunud ning inimesel jääb ost sooritamata ning ta peab tegema veel kaks lisaliigutust (minema uuendama abivahendi tõendit ja pöörduma uuesti ostma abivahendit).**

SKA eeldab, et tõendeid ei kirjutata ette ja inimene asub tõendit kasutama vahetult pärast selle välja kirjutamist. Kirjeldatud juhtumi osas kui tegemist on täisealise isikuga, siis kehtivad tõendid kaenlakarkudele 3 aastat, potitoolile 4 aastat ja mähkmetele 2 aastat. Pärast abivahendile seatud kasutusaja möödumist ei ole vaja inimesel pöörduda spetsialisti poole korduva tõendi saamiseks. Pensioniealistel ei ole vaja mähkmete ostuks arstitõendit. Alla 16 a lapse puhul on korduv tõend vajalik iga 2 aasta tagant.

**Lisaks tekitab segadust asjaolu, et kui abivahendi vajadus on olemas rehabilitatsiooniplaanis, siis pole abivahendi tõendit vaja. Paljudel juhtudel vaatamata rehabilitatsiooniplaanile tõendeid siiski küsitakse ning inimesed otsivad, et spetsialist neile selle kirjutaks.**

Kõikidest abivahendite tehingutest moodustavad rehabilitatsiooniplaani alusel tehtavad tehingud väga väikese osakaalu. Ehk seetõttu ei pruugi olla ettevõtete töötajad teadlikud, et rehabilitatsiooni plaanis olev abivahendi vajaduse kirjeldus saab asendada tõendit. Samuti ei pruugi plaanis olev spetsialistide poolt märgitud teave olla alati piisav õige abivahendi soovitamiseks. Oleme plaaninud rehabilitatsiooniplaaniga seotud tehingute tõendamise teema teenuseosutajatega läbi arutada, sest lisaks eelpool toodud madalale teadlikkusele võib murekohti olla veel teisigi. Teadlikkust on vaja tõsta mõlemal suunal - et inimene teaks ja oskaks öelda, et tal on rehabilitatsiooniplaanis abivahendivajadus kirjeldatud ja teenuseosutaja teaks küsida, kui tõendit ei ole.

**Kahjuks ei oska sageli ka spetsialistid inimest juhendada, sest neil puudub vastav info ning segadust tõenditega on palju. Näiteks, sügava liitpuudega lapse rehabilitatsiooniplaanis on olemas, et ta vajab mähkmeid. Lapsevanem on vahepeal eraldi võtnud perearsti käest ka abivahendi tõendi. Lapsevanem pöördub mähkmete ostmiseks abivahendi ettevõttesse ja talle öeldakse, et tõend on kehtetu, kuigi lapsel on olemas ka kehtiv rehabilitatsiooniplaan.**

Teadlikkust on vaja tõsta mõlemal suunal - et inimene teaks ja oskaks öelda, et tal on rehabilitatsiooniplaanis abivahendivajadus kirjeldatud ja teenuseosutaja teaks küsida kui tõendit ei ole.

**On ka juhtumeid, et inimesed pöörduvad spetsialistide poole, kes pole SKA lepingupartnerid ning öeldakse, et seetõttu ei saa tõendit kirjutada.**

Tõendi väljastajad ei pea olema SKA lepingupartnerid. Reeglina väljastavad tõendeid tervishoiuteenuse osutajad. Ettevõtted, kes soodustingimustel abivahendeid müüvad, peavad olema SKA lepingupartneriteks.

**EPIKoja võrgustiku hinnangul on spetsialistide teadlikkus, millal ja millist tõendit väljastada, madal, mistõttu tuleb tegeleda eelkõige nende teadlikkuse tõstmisega, et inimene saaks abi just sealt, kuhu ta oma murega pöördub.**

Teadlikkuse tõstmiseks nii üldiselt kui ka abivahendi vajaduse tuvastajate seas, on oluline koostöö ja infovahetus Tervisekassa, Sotsiaalministeeriumi, erialaseltside, EPIK ja SKA vahel.

**Nagu me omavahelisel kohtumisel abivahendi talituse töötajatega tõdesime, siis probleeme on ka pere- ja eriarstide teadlikkusega. On ebaõiglane ja koormav, et inimene peab jooksmas asutuste vahel, kus spetsialistid jagavad teadmatuses väärinfot või ei oska inimest õigesse kohta juhatada.**

On täiesti mõistetav, et erivajadusega inimene on sunnitud pöörduma korduvalt erinevate spetsialistide poole õigete abivahenditõendite saamiseks. Erinevad spetsialistid, sõltuvalt oma senisest praktikast, võivadki olla väga erineva teadmisega abivahendisüsteemist ja enda õigustest abivahenditõendeid välja kirjutada. Lahenduse leidmine ei seisne siiski mitte ainult spetsialistide teadlikkuse tõstmisel vaid on seotud valdkondade vahelise koostööga nagu üleval pool vastustes juba välja tõime. Oluline on tõsta mitte ainult spetsialistide teadlikkust vaid ka abivahendi vajajate oma, et nad teaksid oma õiguseid ja oskaksid endale vajalikku abi küsida. Sellele on võimalik leida lahendusi koostöiselt ja ühiselt näiteks EPIK-ga.

#### **Ettepanekud bürokraatia vähendamiseks:**

**1) Muutumatute diagnoosidega inimestel pikendada abivahendit tõendi pikkust, näiteks üks võimalus siduda puude raskusastme pikkusega. Kui 2025. aastast seotakse abivahendid puudest lahti, siis vaadata ka konkreetsemalt seisundeid/diagnoose.**

Teenus liigub vajaduspõhisele korraldusele, kus muutumatute seisunditega on juba arvestatud nende abivahendite osas, mis ei vaja spetsialisti korduvat hindamist. Puude pikkusega seotud tõendid ei ole vajaduspõhise abivahendisüsteemi korralduse osas jätkusuutlikud. Võib samuti osutada inimese jaoks koormavaks.

**2) Võimaldada abivahendite summeerimist – ettepanek on summeerida abivahendite väljaostmist, mida on lubatud teatud tükkide arv kuus, näiteks mähkmed, põlled vms. Ettepanek on näiteks 3 kuu varu ostmise võimalus. Igakuine varude täiendamine on paljude lisavajadustega inimese puhul mahukas lisatöö, mille lihtsustamine aitaks kaasa inimeste/perede asjaajamiskoormuse vähendamisele**

Seda on toimepidevusstrateegiate osas arutatud koostöös teenuseosutajatega. Kahjuks on idee rakendamine raskendatud, sest vajab täiendavaid kulukaid arendustegevusi ja teenuseosutajate poolseid lisainvesteeringuid. Samuti puudub mähkmete osas nn uuringi teenus, sest teenuseosutajad ei osta ega võta mähkmejääke tagasi. Võimalik on korraldada koostöös teenuseosutajaga igakuine kojutarne, mida mitmed teenuseosutajad ka pakuvad.

**3) Võimaldada soetada ratastoolikott ja -padi ratastooliga sama tõendiga, kuivõrd need abivahendid kuuluvad kokku ning iga tarviku eraldi taotlemine on halduskoormus nii kasutajale kui riigile.**

Kõik omavahel seoses tooted on juba loetelus seostatud ja eraldi ei ole vaja toodete soetamiseks taotlust esitada kui nende hind, kogus või omadus vastab loetelu tingimustele Mõningatel juhtudel võib olla vaja esitada tõend kui täiendavalt on vaja hinnata abivahendivajadust vastavalt kehtestatud näidustustele. Nt: istmepadjad lamatiste vältimiseks, mille soetamiseks peab olema teostatud tehing koodidega 12.22 (käsiratastoolid) ja/ või 12.23 (elektrilised ratastoolid) või 12.27 (käru, toaraam, õueraam) ja abivahendivajadus peab olema tuvastatud tõendil. See on

korraldatud selliselt põhjusel, et teenuseosutajatel puudub võimalus terviseandmete alusel hinnata lamatiste tekkeriski ja probleeme naha- ja paranemise funktsioonides.

**4) Muuta väljaostetud abivahendite remonti soodsamaks - juhul kui ratastoolikasutaja ostab ratastoolile 2 paari tagarattaid, siis esirattaid tal ühe aasta jooksul enam võimalik soodushinnaga osta pole, kuigi aktiivsel ratastoolikasutajal võib rattaid rohkem kuluda.**

Oleme teinud ettepaneku varuosade piirmäära tõstmiseks 90% -ni. Erimenetluste analüüs ei viita suurenenud vajadusele tõsta ratastoolide rehvide ja rataste limiiti.

**5) (Jala)proteeside riiklikult määratud kasutusaeg 7 aastat on aktiivsetele kasutajatele liiga pikk - protees kulub aktiivsel kasutusel ühe aastaga. Sama kehtib proteeside lisaosade (hülss, hülsi pehmendus, silikoonsukk) kohta. Erimenetluse kaudu lisa taotlemine on halduskoormus nii kasutajale kui ka riigile. Ettepanek on lühendada riiklikult määratud kasutusaega 7 aasta peale 1 aasta peale. Ettepaneku rakendamisel kaob vajadus pika ja tülika erimenetluse tegemiseks.**

Enamasti on kõigi proteeside komponentide garantiiage 2-5 aastat. Proteesid peavad väga hästi vastu ka aktiivse kasutamise juures ja vajadusel teostatakse kulunud osadele kasutusaaja sees remont ning hooldus. Tehingute ja erimenetluste analüüsist kirjeldatud probleem ei tõusetu. Proteeside valmistamisega tegelevad ettevõtted ei ole samuti kasutusaajaga seotud probleemile viidanud.

**6) Ettepanek on suurendada õigust saada 2 ratastooli üheaegselt ilma erimenetluseta, et oleks vahetamise võimalus, näiteks üks ratastool toas kasutamiseks või õues sõitmiseks, et tagada elementaarne hügieen oma kodus, tööl või haridusasutuses. Samuti on see oluline, et olukorras, kus juhtub, et ratastooli rehvi lõhkeb või mõni muu varuosa vajab remonti, saaks inimene ilma lisakoormuseta jätkata oma igapäevaste toimetustega.**

Põhjendatud juhtudel on erimenetlusega kahte ratastooli võimaldatud. Kahe ratastooli soodustingimustel võimaldamine kõikidele ratastoolikasutajatele toob kaasa täiendava kulu. Ettepanekut arutatakse teenuseosutajatega, et välja selgitada millised on praktilised kodused hooldusvõtted ja tehnilised võimalused kodupuhtuse ning hügieeni tagamiseks.

**7) Ratastoolikasutajad toovad välja, et on koormav maksta ratastooli transpordi eest eraldi, kui on vajadus selle transpordiks abivahendi ettevõttest koju või hooldusesse arvestades, et ratastooli rendihind kuus on kulukas (mis on kulukas, 90%). Ratastoolikasutajad kasutavad üldjuhul mitmeid abivahendeid ning erinevate abivahendite rendi ja ostu kulu igakuiselt on märkimisväärne. Ettepanek on võimaldada ratastooli transporti ettevõttest koju või hooldusesse olemasoleva rendihinna sees.**

Selgitame olukorda, erinevate teenusosutajatega, milliseid praktikaid kasutatakse. Üüriteenuse sees on ratastooli hooldus.

**8) Liikumisabivahenditel (elektrirollerid, elektrilised abirattad, kaasaskantavad kaldteed) on praeguse regulatsiooni järgi omaosalus 30%, mis on liialt koormav. Ettepanek on viia need liikumisabivahendid sarnaselt teistega üle 10% omaosalusele.**

Kõikide liikumisega seotud abivahendite osas on tehtud ettepanek langetada omaosaluse piirmäära 10%-le alates 01.01.2025.

**9) Toimetulekut toetavate abivahendite (näiteks söötmisrobot) lisamine riigipoolse soodustusega abivahendite nimekirja.**

Söötmisroboti võimaldamine loetelus ei ole hetkel veel võimalik. Kasutamisega seotud asjaolud ja ohutuse peab välja selgitama praktika käigus, mistõttu esimesed võimaldamise otsused on vajalik teostada eranditena. Tegemist on uue lahendusega, mille kasutuskogemus puudub nii potentsiaalsetel kasutajatel kui ka teenuseosutajatel.

**10) Online keskkonna loomine, et igal teenusekasutajal oleks võimalik näha ostetud abivahendeid ja samast kohast tellida ka uusi tooteid**

SKA iseteeninduses on võimalik näha detailset infot kõikide oma abivahendite tehingute kohta, mille osas riik on tasu maksmise kohutuse üle võtnud. Samuti on seal üleval erietsused. Uusi tooteid SKA iseteeninduse vahendusel tellida ei saa, küll aga on see võimalik paljude suuremate teenuseosutajate e-poodides.

**11) Erimenetluse käigus enne eitava otsuse tegemist inimesega kontakteerumine, et tehtavat otsust selgitada – kontaktis võivad tulla veel välja asjaolud, mida kumbki osapool ei osanud taotlemise protsessis arvestada ning mis võivad mõjutada ka otsust. Seega leiame, et enne otsuse tegemist tuleb konsulteerida erialaühingutega, et veenduda, kas eitava otsuse tegemine on põhjendatud või mitte. Vaided ja täiendav asjaajamine on oluliselt koormavam nii inimesele kui ka riigile, kui täiendav telefonikõne asjaolude selgitamiseks, lisainfo saamiseks.**

Enamasti on eitava otsuse tegemisel kaasatud nii inimene kui ka teenuseosutaja. Valdavalt ei saadeta välja eitavaid otsuseid ilma isikuga suhtlemata. Otsuse tegemisel kaasatakse vajadusel erinevaid spetsialiste, kes omavad vastavat pädevust. Erialaühingute kaasamine isiku poolt esitatud erandi taotluse menetlusprotsessi ei ole igal juhul vajalik. Küll aga on erialaühingutega vastavalt vajadusele arutatud üldisi küsimusi abivahendite kasutamise vms asjaolude osas.

**Kuulmisabivahendite ettepanekud**

Oleme ettepanekutega tutvunud, arutanud Eesti Vaegkuuljate Liiduga ja teenuseosutajatega. Liidu poolt tehtud ettepanekuid ei toeta tehingute statistika ega ka tehnilised trendid turul, nt on patareide kasutamine kuulmisaparaatides langev trend. Jätkame kuulmisabivahendite valdkonna analüüsi, et tagada kuulmisabivahendite võimaldamine vajaduspõhiselt ehk töötamise ja õppimistingimustest vabana. Konkreetsete tulemusteni jõuame tõenäoliselt järgmisel aastal.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)  
Liis Türbsal  
teenuse juht

Lisa:

Loetelu tabel (laiendused ja kitsendused)

Liis Türbsal  
53091907, liis.turbsal@sotsiaalkindlustusamet.ee